

推 薦 書

令和 年 月 日

宮城県看護協会会長

施 設 名

施設長氏名 _____ 公印

下記の者を令和3年度宮城県専任教員養成講習会受講者として推薦します。

記

1 被推薦者

- (1) 氏 名
- (2) 生年月日
- (3) 職 名

2 推薦理由（受講資格を確認の上、受講適任者と判断する理由を記載してください）

3 推薦順位 第 位 / 名中

4 施設調査（推薦日現在）

(1) 推薦施設が看護師養成所の場合

専任教員総数（ ）人 専任教員養成講習会修了者（ ）人

(2) 推薦施設が病院の場合

貴施設の令和2年度実習受入れ状況（今後の受入れ予定はカッコで記載する）

課程	看護系大学	助産師課程	看護師3年課程	看護師2年課程	准看護師課程
学校数					